

沖縄県医療ソーシャルワーカー協会

MSW ニュース 10月号

2014年10月1日発行

事務局：大浜第一病院

〒902-8571 那覇市天久 1000 番地

TEL (098) 866 - 5171

FAX (098) 864 - 1874

E-mail t-matayosi@ns.omotokai.jp

編集：高澤 信哉（沖縄セントラル病院）

沖縄回復期リハビリテーション病棟協会第2回研究大会の参加報告

大浜第一病院 松田 聡子

平成26年9月6日ちやたんニライセンターにおいて「本人・家族と何ができるか！回復期リハ病棟」の大会テーマのもと研究大会が開催され参加してきました。

シンポジウムでは「回復期病棟における介護職の役割」として、大浜第一病院、沖縄リハビリテーションセンター病院、勝山病院の三氏の発表があり、回復期という他職種との連携がより求められる病棟で、介護福祉士としての専門性をいかに発信していくかという各々の病院での取り組みや今後の課題が熱く語られ、一般演題においてもリハビリや看護師のみならず、栄養士の発表など他職種にわたり活発な質疑応答がなされました。どの演者も早期に退院後の生活を見据える事、多職種・スタッフ間の情報の共有、継続したサポート体制、地域連携が重要だと述べていました。

社会保障制度の改革で医療と介護の連携が推進され、皆さんも頻繁に「地域包括ケア」の言葉を耳にしている事と思います。今回の大会に参加して、今までMSWが担っていた部分の重要性を他職種が同じように感じ、今後の課題としている事に嬉しくもあり、MSWの専門性やその存在を確かなものにするため日々研鑽しなければと感じました。

一日中雨に見舞われあいにくの天気でしたが、皆さんの熱い思いに「さあ！来週からまた頑張ろう！」と元気をもらいました。

まだ参加した事のない会員の皆様は一度足を運んでみて下さい。



CONTENTS

沖縄回復期リハビリテーション病棟協会第2回研究大会の参加報告	1
9月定例会報告	2～4
理事会議事録	4～5
自主勉強会の予定	6
はいさいワーク	7
福祉の窓。告知	8
コラム	9
編集後記	10

9月定例会報告

那覇市立病院 知念早姫

日時：平成26年9月24日（水）13：30～16：00

場所：沖縄県医師会館 3階ホール

テーマ：『胃瘻造設の問題から高齢者の終末期を考える』

プログラム

＜第一部＞ 発表

※胃瘻造設とは

※診療報酬改定の影響と意思決定プロセス

※各施設からの報告

急性期病院・回復期リハビリ病棟・療養病床・介護老人保健施設

＜第二部＞ グループワーク

今回の定例会は、医療ソーシャルワーカーと介護老人保健施設支援相談員を対象として開催されました。

はじめに、望月祥子氏により診療報酬改定の影響と意思決定プロセスと題して胃瘻造設における現状と、現在胃瘻は光（嚥下機能回復を目的とする治すための道具）と影（延命の道具）の部分が錯綜しその適応を真剣に考える時を迎えていることが述べられました。漫然と胃瘻をつくることに歯止めをかけたのが2014年の診療報酬改定における胃瘻造設の評価加算の見直しです。胃瘻造設術は50件未満で6割の減算、50件以上で4割に減算され更に、胃瘻増設時に適切な嚥下機能評価の実施（VE・VF検査）することが求められ嚥下機能評価加算が新設されました。

次に、社団法人日本老年医学会がH24年6月27日に策定した「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン」についての説明がありました。

【ガイドラインの必要性】では、高齢者ケアの現場において人口的水分・栄養補給法（AHN）の導入が臨床現場で困惑をもたらしている。その原因として医学的妥当性が明確でないことと、高齢者の最期の生がどうあるべきか共通理解が定まっていないことが大きい。このような状況において現場の医療・介護・福祉従事者がAHN導入を巡って適切な対応ができるように支援することを目的として定められたことが示されていました。

AHN導入に関する意思決定のプロセスにおける留意点としては以下の3点が挙げられます。

- ① 経口摂取の可能性を適切に評価し、AHN導入の必要性を確認する。
- ② AHN導入に関する諸選択肢（導入しないことも含む）を、本人の人生にとっての益と害という観点で評価し、目的を明確にしつつ最善のものを見出す。
- ③ 本人の人生にとっての最善を達成するという観点で、家族の事情や生活環境についても配慮する。

ガイドラインの中には意思決定プロセスのフォローチャートが載せてあり、皆が共に納得できる合意形成とそれに基づく選択・決定を目指して個別事例ごとに進めていくことが求められていることがわかりました。

<各施設の現状と取り組み>

① 急性期病院：ハートライフ病院 望月祥子氏

ハートライフ病院での取り組みとしては、診療報酬改定後の方針として、耳鼻科での内視鏡嚥下評価の実施・短期間でのST評価で結論を出さない・経口摂取困難になったケース全例にMSWの意思決定支援・胃造設可能な地域の病院との連携を強化することなどを進めているという報告がされました。

② 回復期リハビリ病棟：大浜第二病院 安慶名真樹氏

回復期病棟での胃瘻増設する理由として以下の3点が挙げられる。

1. ST評価を行い、経口摂取困難であるため主治医による説明を受けて胃瘻造設を希望する場合
2. リハビリに時間がかかるため一旦胃瘻造設しリハビリ効果を上げる目的
3. 経鼻自己抜去、再挿入を繰り返しており受け入れ先の施設で回復期と同じ対応は出来ないという理由で胃瘻造設希望する場合

今後胃瘻増設が困難になると予想される状況下においては、胃瘻造設の目的、メリット・デメリットの説明がこれまで以上に丁寧に行われる必要があること、病院のみならず受け入れ側の施設とも胃瘻についての見解をそろえて対応することが必要であると述べられました。

③ 療養型病床：北上中央病院 比嘉知子氏

入院患者様の68%が胃瘻であり経鼻栄養は26.3%経口摂取は5.5%であり要介護度が4または5の方が主であると報告されました。

④ 介護老人保健施設：友愛園 川満ゆかり氏

入所定員100名のうち、胃瘻は36名、経鼻栄養は4名おり、H18年から高齢者の老衰者を対象とし看取りケアを行っており昨年は13名の方を看取ったと報告されました。

第二部では、グループワークが行われました。第一部での報告を聞いての感想や、今後取り組みたいことなどが話されました。その中で多かった意見が、MSW側からは胃瘻を造設しない場合の受け入れ先の検討が難しく選択肢を狭めていること、老健職員側からは、マンパワー不足で胃瘻の方の受け入れが難しい、胃瘻造設する医療機関で医師からの十分な説明とST評価、退院前カンファレンスをお願いしたいという意見が挙げられました。

今後の取り組みとしては、胃瘻造設前に将来を見据えた選択が出来るようSWが早期介入すること、老健施設では食事形態の見直しや食事介助の指導を行うこと、近隣の施設・病院との情報交換を行っていくことが挙げられました。患者さんやご家族が重要な選択を迫られるとき、SW一人で悩まずに多職種で話し合い、より良い選択ができるよう支援していくことが求められると学びました。

最後に課題として樋口会長からは今回の診療報酬改定が患者さんにどのように影響があるか一番気づくべきなのはSWである。意思決定を支援したプロセスを記録に残すことが重要であること、またアンケート等を通して現状と課題を発信していくことが大切であると述べられました。

今回の研修会を終えてその夜家族に口から食べられなくなった時、胃瘻を希望するかどうか聞いてみました。すると「胃瘻って何？」という質問が返ってきました。MSWとして取り組める小さな一歩としてはまず身近な人と死生観について話合うことではないかと思いました。

患者さんやご家族へ間違った知識や情報を安易に提供することがないようMSWとしての役割を

意識し、これからもこのような研修を通して知識を身に着けていかななくてはならないと感じました。たくさんの老健施設の職員の方と研修に参加出来てとても良かったです。またの機会があれば参加したいと思います。皆様お疲れ様でした。



平成26年8月運営委員会議事録

参加者（敬称略）：樋口、島袋（記録・泰代理）、又吉、新垣、當銘（司会）、望月、奥平

*研修部：望月（ハートライフ病院）

■MSW定例会 9月24日（水）13:30～16:00 場所：沖縄県医師会 3階ホール
＜老健支援相談員との合同研修会&交流会＞

*参加者 老健51名 MSW48名（非会員8名）予定

■今後のMSW定例会

10月8日（水）14:00～ 場所：あやかりの杜

- * 事例検討：兼次ちひろ（中部徳洲会） OGSV 調整中
- * 九州大会の予演会伊禮（那覇市立病院）、西田（ハートライフ病院）、めだかの放課後取り
組み報告當銘（大浜第一）

■宿泊研修について（勇美記念財団助成）

- * 日程：11月22日（土）、23日（日） 場所：勝山病院
- * 第1回 いのちとところとくらしをサポートする在宅医療研修会

主催：沖縄県医療ソーシャルワーカー協会

「本人・家族・多職種で行うカンファレンスのポイント」

～MSWとケアマネの専門的視点を共有する～

- * 講師：片岡靖子氏（久留米大学）
- * 宿泊先：リゾネックス名護 懇親会も名護市内予定。
- * 参加費設定の検討→検討後、実施要項に盛り込む。

（勇美財団：H27年8月に事業報告）

■めだかの学校 10月21日(火) 19:00~20:30 場所:ハートライフクリニック 2階会議室

講師:安慶名真樹 「回復期リハビリ病棟におけるMSWの役割」

■めだかの放課後 10月未定 場所:中頭病院

*広報部

* 10月号の編集担当:高澤氏(沖縄セントラル病院)

* ホームページ→10月1日 バージョンアップ予定。

編集担当:とよみ生協武田氏 研修会・定例会・めだかの放課後・めだかの学校・OGSV
沖縄セントラル高澤氏 はいさいワーク・MSWニュース

*社会活動部

* 10月6日(月) 19時 なごみ会幹事会 樋口会長参加予定。

* 9月5日 4団体協議会 公開質問決定。記者会見 11月12日(水) 14時 県庁記者クラブ予定。問い合わせ先→MSW協会 回答→SW協会予定。

*事務局

*11月7日(金) 19時~21時 場所:大浜第一病院予定。

めだかの放課後(中堅者自主勉強会)小原真知子先生「退院支援の自己評価マニュアル」の勉強会。
予定

*カメラを購入予定。

*2月4団体社会福祉公開セミナー講師調整中

10月10日(金) 18時半~代表者会議

10月23日(木) 19時~ セミナー実行委員会

*運営委員長

理事会日程変更

*会長

* 9月11日ハート相談センター(ハンセン支援)磐井氏、サリドマイド支援大垣氏来沖。

次回理事会:10月20日(月) 18:30~ 司会:樋口 書記:伊禮 連絡係:安慶名

～自主勉強会の予定～

定例会

日時：平成26年10月8日（水）14：00～17：00

場所：あやかりの杜 2階多目的ホール（北中城村喜舎場1214）

内容：①事例検討：早期介入について

事例発表者：兼次 ちひろ氏（中部徳洲会病院）

バイザー：奥平 藤也氏（ハートライフ病院）

②九州医療ソーシャルワーカー協会 大分大会予演会

発表者：那覇市立病院 伊禮 智則氏

大浜第一病院 當銘 由香氏

ハートライフ病院 西田 由希子氏

11月予定：11月22日（土）午後～23日（日）午前 宿泊研修

場所：勝山病院 宿泊先：リゾネックス名護

内容：「（仮）在宅医療に関する研修会

～本人・家族・多職種で行うカンファレンスのポイント～

講師：片岡 靖子氏（久留米大学文学部社会福祉学科准教授）

めだかの放課後

10月は現在未定です。

めだかの学校

日時：平成26年10月14日（火） 19：00～20：30

場所：ハートライフクリニック 2階会議室（西原町掛保久288）

内容：回復期リハビリ病棟におけるMSWの役割

講師：安慶名 真樹氏（大浜第二病院）

11月の予定：11月11日（火）：特定機能病院におけるMSWの役割



1. 那覇市立病院 契約職員：医療ソーシャルワーカー

採用職種	医療ソーシャルワーカー（社会福祉士） ※総合相談センターにて勤務	
業務内容	医療ソーシャルワーカーとしての職務全般	
採用人数	1名	
応募資格	(1) 社会福祉士の国家資格を保持していること (2) Word,Excelの基本操作が可能であること ※上記に加え、急性期での経験がある方、また精神保健福祉士保持者がより望ましい	
契約期間	入職可能日より～平成27年3月31日（年度契約、更新あり）	
給料	日額制、賞与有（年44日分）、資格取得後の経験年数により昇給します	
	経験年数1年未満	日額：7,600円 賞与：334,400円（年）
	経験年数1年以上3年未満	日額：8,260円 賞与：363,440円（年）
	経験年数3年以上5年未満	日額：8,530円 賞与：375,320円（年）
	経験年数5年以上	日額：8,800円 賞与：387,200円（年）
	※賞与は在職期間による割落としがあり、上記金額を保証するものではありません。	
勤務	原則 8：30～17：15/月～金（部署により早出あり）	
手当	賞 与：有り（年2回 計2ヶ月分※在職期間による割り落としあり）	
	通勤手当：有り（実態に応じ非課税の範囲内にて支給。当院規程による） ※2km以上から	
	退職手当：無し	
年金・保険	厚生年金、協会けんぽ、雇用保険、労災保険	
備考	職員用駐車場：無し ※バイク通勤の場合、敷地内指定スペースに駐輪可能（有料）	
応募方法	電話にて面接の日程調整を行います、面接時に履歴書を持参してください	

【採用担当者】

総合相談センター 樋口（ひぐち）

098-884-5111（内線 8220）

平日 9:00～17:00（12:00～13:00 除く）

～福祉の窓～

福祉の窓

10年前、不整脈でペースメーカーを入れました。身体障害者手帳を申請し、現在身体障害者手帳1級を持っています。手帳の等級に関する見直しが行われたということですが、今後私の等級も変更の対象となるのでしょうか。

障害者手帳の基準見直し

2014年3月までは、ペースメーカーを入れた方の障害等級は一律に最も重い1級に認定されてきました。しかし、4月から、ペースメーカーや人工関節等を入れた方に対する身体障害者手帳の認定基準が変わり、ペースメーカー等への依存度や日常生活の制限の程度に応じ1級、3級、4級のいずれかに認定されることになりました。

これは医療技術の進歩により、ペースメーカーや人工関節等を入れても大きな支障がなくなってきたことが大きな理由です。医学の見地から検討を行い、身体障害者手帳の認定基準を見直すことになったからです。適用されるのは、ことし4月1日以降に新たに認定申請される方が対象で、質問者さまは対象外になります。

これまで、症状改善のためにペースメーカーを入れたにもかかわらず身体障害者手帳の等級としては最も重い1級に該当するため、身体の状態と手帳の等級との間に違和感を持っていた方もおられることかと思えます。しかし、逆に身体内部の障がいで見えて障がいを抱えていると分かりづらいこともあり、患者さまご自身は肉体的、精神的、金銭的に不安をお持ちの方が多く、ご事実です。

療養上の相談などは、現在受診されている医療機関のソーシャルワーカーへお気軽にお問い合わせください。

(沖縄県医療ソーシャルワーカー協会・東江喜可音)

適用は4月以降の申請者

申請される方が対象で、質問者さまは対象外になります。

これまで、症状改善のためにペースメーカーを入れたにもかかわらず身体障害者手帳の等級としては最も重い1級に該当するため、身体の状態と手帳の等級との間に違和感を持っていた方もおられることかと思えます。しかし、逆に身体内部の障がいで見えて障がいを抱えていると分かりづらいこともあり、患者さまご自身は肉体的、精神的、金銭的に不安をお持ちの方が多く、ご事実です。

療養上の相談などは、現在受診されている医療機関のソーシャルワーカーへお気軽にお問い合わせください。

(沖縄県医療ソーシャルワーカー協会・東江喜可音)

県ソーシャルワーカー協議会は福祉にまつわる相談を受け付けます。宛先は、〒901-2299宜野湾市、宜野湾郵便局私書箱44号「福祉の窓」係まで。



★告知★

【今年も沖縄県ソーシャルワーカー学会が行われます】

下記の通り、発表演題の募集を行います。ご希望の方はよろしくお願ひします。

日時：平成27年2月28日（土）午前

場所：沖縄国際大学（予定） 費用：無料

主催：沖縄県ソーシャルワーカー協議会

申込方法：詳細はホームページ (<http://okisw-seminar.jimdo.com>) から「演題募集要項」と「演題抄録集掲載用原稿」をご確認頂き、「演題申込書」にてお申込み下さい。

発表申込：平成26年10月1日から10月31日まで

その他：詳細は別紙参照ください。日頃の実践報告や実践研究であれば、内容は問いません。

問合せ先：Tel：098-866-5171（大浜第一病院 嘉手納）E-mail：okisw.seminar@gmail.com

*現在、実行委員会で第3回学会及びセミナーの準備中です。

概要が決まり次第、案内チラシや広報に載せていきます。

◇コラム◇

～3冊のスケッチブック～

担当：Y・T

自宅の窓から落ちてしまい両踵粉碎骨折他複数か所の骨折で入院してきた40代のTさん。

「なぜだか知らないが、いつの間にかこうなって病院にいた」

これがTさんとの最初の面接でのセリフでした。

まっすぐな目でそう訴えるTさんからは、物静かだけど主張はしっかりする、聞きたいことも納得するまで何度でも説明を求める・・・そんな自立心旺盛な様子が伺えた。

病院スタッフからは自殺企図ではないかと精神科への転院について打診がありましたが、Tさんは精神科治療病棟（閉鎖病棟）への入院歴もありこれを拒否。何事もなかったかのように静かにマイペースに病院生活を送っていました。

しかし、精神科の内服薬を当院採用薬へ変更するところから、状況が変化。

Tさんはこれまで慣れ親しんだ薬でないと落ち着かないと徐々に不眠になっていきました。

毎日のようにMSWを呼び出し、汗だくで「制度は理解したが、どうしても薬を取りに行きたい」と訴え続けます。そこでカンファレンスを開催することになりました。

リハビリ継続の必要性もあるため、元の処方出来るか確認の上で、合併病棟への転院を相談してはどうか？との意見となり、主治医よりTさんへ転院について説明。納得の上で1週間後、合併病棟へ転院することになりました。

転院前日、Tさんから呼び出され、スケッチブック3冊に渡る本人直筆の絵を「全部に僕のサインと日付が入っているよ」と笑顔で渡されました。よく話を聴くと、眠れないけど動き回ることも出来ず、イライラするので、毎晩絵を書いて過ごしていたとのこと。

MSWは、Tさんがイライラ解消のために自分で努力していたことを知り、『受け取らない』という選択が出来ませんでした。

転院翌日、本人から「あの絵を病院内で掲示して個展を開いて欲しい」との依頼で電話がきました。

「個展なんて出来ない・・・どうしよう・・・」とMSWは困ってしまい、「すぐには出来ない」事のみを伝え、返答を濁してしまいました。

その数日後、再度本人から電話。「どうしよう・・・」と焦りながら電話に出ると、「転院先の病院で知り合った患者さんに絵の先生がいて、僕の絵を見せたらダメだしされた。一から教えてもらうことになったので、展示しなくていい」との内容。ホッとしたのと同時に患者の立場に立った支援が出来ていないと我に返り反省しました。

現在も合併病棟でリハビリを続けながら絵の勉強をしていると思われるTさん。

次、会う時には“画伯”になって来るかも知れません。その時は個展の開催が出来るよう病院と相談ができるMSWでありたい・・・と心のどこかで再開を楽しみにしている今日この頃の私です。

～編集後記～

朝晩が涼しくなってきた、そろそろ夏の終わりを感じますね。みなさんお忙しいとは思いますが、季節の変わり目の体調不良に気を付けていきましょう！

…と言っている自称体力自慢の私も、先日風邪をひいてしまい、まだのどが本調子ではありません。お電話の時に聞き苦しい声をお聞かせして申し訳ないです…。

原稿を快く引き受けてくださった皆様、ありがとうございました！

※ 10 月から MSW 協会のホームページがリニューアルされます。ぜひぜひご覧ください！ご意見感想もお待ちしています！

URL：<http://www.msw-oaswhs.jp/>

